

## **2.3 Assistenza Territoriale**

## LA POPOLAZIONE DEL VCO

### DATI DEMOGRAFICI AL 31.12.2009

	ASL VCO	Distretto Domodossola	Distretto Omegna	Distretto Verbania
Popolazione	174.036	65.387	43.074	65.575
> 65	40.726	15.325	9.684	15.717
> 75	19.843	7.374	4.743	7.726
Numero comuni	84	37	20	27
Consorzi	3	1	1	1

## ORGANIZZAZIONE TERRITORIALE

	Domodossola	Omegna	Verbania	Totale ASL
<b>MMG</b>	52	35	45	132
<b>Equipe Territoriali</b>	6	3	5	14
<b>GCP</b>	0	0	1	1
<b>PLS</b>	6	4	5	15
<b>Equipe territoriali</b>				1 per intera ASL
<b>Pediatria di gruppo</b>	1			
<b>Sedi periferiche</b>	6	2	2	10
<b>Continuità Assistenziale</b>	5	2	3	10

Per quanto riguarda l'Area dell'Assistenza territoriale si riportano i **principali settori** sui quali l'Azienda ha posto particolare attenzione, tenendo conto **sia degli obiettivi assegnati dalla Regione** (per il triennio 2008/10 e per gli anni 2008 e 2009) **sia di quelli definiti a livello aziendale, inseriti nel PRR 2008/10**, corredati da alcuni dati di attività riferiti al triennio 2006/08 ed all'anno 2009.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### LE CURE PRIMARIE - GCP

**Nell'ambito degli obiettivi regionali assegnati per il triennio 2008/10 e per gli anni 2008 e 2009** è ricompresa la riorganizzazione dei servizi territoriali con la costituzione di forme associative della medicina di famiglia, integrate con le figure professionali ed i servizi dei distretti, al fine di garantire la continuità dell'assistenza.

**In particolare la Regione ha richiesto di costituire, entro il 2008, almeno N. 1 Gruppo di Cure Primarie (GCP).**

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### LE CURE PRIMARIE

Nell'ottica del perseguimento dell'obiettivo l'Azienda si é posta, come traguardo prioritario, quello di **realizzare un coinvolgimento dei MMG**, condizione necessaria per giungere alla costituzione di GCP e delineare una nuova modalità di lavoro, utile ad offrire risposte concrete ai bisogni dell'utenza.

In tal senso si è operato, realizzando un processo condiviso che ha portato alla stipulazione, nel luglio 2008, con i MMG, di un **accordo integrativo regionale valido per il triennio 2008/2010**.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### LE CURE PRIMARIE

**Tale accordo si fonda su alcuni principi condivisi che riconoscono:**

- Il **ruolo fondamentale delle cure primarie** (come risposta qualificata ai bisogni socio-sanitari).
- La **funzione centrale del Medico di Famiglia** all'interno del sistema socio sanitario, quale riferimento per una corretta gestione di percorsi diagnostico-terapeutici, anche attraverso l'utilizzo di studi di ricerca sanitaria nel campo cardiovascolare e della broncopneumopatia ostruttiva. L'Azienda sta svolgendo un ruolo guida per quanto riguarda il percorso **'gestione integrata del diabete'**.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### LE CURE PRIMARIE

- La necessità di uno **sviluppo delle forme associative verso la medicina di gruppo.**

\*

L'esplicitazione di questi principi **dovrà portare allo sviluppo integrato del sistema di cure primarie e riqualificare l'assistenza territoriale del VCO.**



## ASSISTENZA TERRITORIALE

### LE CURE PRIMARIE

L'ASL VCO ha ricondotto il **Centro Polifunzionale di Cannobio** alla tipologia del Gruppo di Cure Primarie predisponendo, nell'ottobre 2008, l'atto costitutivo.

L'Azienda, inoltre, si é impegnata per trovare spazi idonei, condivisi con i MMG, all'interno di Strutture dell'Asl o coinvolgendo Amministrazioni Pubbliche, per costituire nuovi GCP.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### LE CURE PRIMARIE

Nel 2009 sono stati approvati n. 3 progetti finalizzati alla costituzione di n. 3 Gruppi di Cure Primarie a:

- ❖ Verbania città;
- ❖ Omegna;
- ❖ Varzo

## ASSISTENZA TERRITORIALE

ACCORDO CON MMG DEL LUGLIO 2008 PER TRIENNIO 2008/2010

### Obiettivo ricompreso nel PRR 2008/10

AREE	AZIONI
<b>A</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- incremento richiesta di casi ADI;</li><li>- costituzione di Gruppi di Cure Primarie</li><li>- orari apertura studi medici equipe territoriale</li></ul>
<b>B</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- incremento presa in carico di <b>pazienti <u>sia</u></b> classificabili al P.S. con codice bianco <b><u>sia</u></b> affetti da patologie croniche</li></ul>
<b>C</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- sviluppo della prescrizione delle molecole a brevetto scaduto</li><li>- Partecipazione delle équipes territoriali alla stesura di protocolli terapeutici, analisi degli scostamenti, alla revisione dei comportamenti prescrittivi</li><li>- partecipazione a progetti di ricerca regionale (progetto ARESS su BPCO, Statine).</li></ul>

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### ATTIVITÀ CONSULTORIALE

La Direzione Generale, nel rilevare che l'**attività consultoriale** veniva erogata da ogni singolo distretto non in modo sinergico, nel luglio 2007 ha conferito un **incarico di coordinamento di tale attività in capo ad un Dirigente Medico** per rilanciare l'attività consultoriale, prendendo in carico il paziente ed accompagnandolo nel suo percorso. **Si tratta di un obiettivo compreso nel PRR 2008/10 e tra gli obiettivi regionali per gli anni 2008/09.**

**La riorganizzazione, a tutt'oggi realizzata, ha consentito di:**

- |   |
|---|
| ➤ <b>ampliare l'apertura del consultorio ginecologico sulle 3 sedi</b>  |
| ➤ <b>avviare, dall'aprile 2008, un ambulatorio ostetrico per la gravidanza fisiologica</b>                                |
| ➤ <b>acquistare l'apparecchiatura utile per gestire l'ambulatorio della riabilitazione perineale</b>                      |
| ➤ <b>creare un gruppo di lavoro che ha gestito l'avvio del progetto di assistenza domiciliare ai nuovi nati a rischio</b> |

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### ATTIVITÀ CONSULTORIALE

- **centralizzare i corsi di preparazione alla nascita e di massaggio infantile nelle sedi consultori con operatori misti (delle aree ospedaliera/consultoriale) per consentire alle donne un percorso facilitato.**
- **avviare il progetto ‘nati per leggere’ inserendo, nei corsi di preparazione alla nascita, incontri con operatori della biblioteca.**
- **costituire un gruppo di lavoro ed organizzare corsi di aggiornamento utili a definire i progetti: ‘ Spazio giovani-prevenzione IST e IVG’ e ‘Spazio multietnico’.**
- **Rafforzare l’apertura verso le Associazioni di Volontariato (‘Contorno Viola’, ‘Non solo aiuto’) che si occupano di genitorialità/educazione sessuale anche per ottimizzare le risorse a disposizione.**

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### ATTIVITÀ CONSULTORIALE

#### CONSULTORI DI VERBANIA - OMEGNA - DOMODOSSOLA

<b>ATTIVITÀ</b>	<b>2006</b>	<b>2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>Corsi preparazione alla nascita - N. Donne seguite</b>	<b>335</b>	<b>365</b>	<b>413</b>	<b>424</b>
<b>Ambulatorio ostetrico - N. donne seguite</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>55</b> <b>da aprile 08</b>	<b>231</b>
<b>Massaggio infantile N. bambini</b>	<b>190</b>	<b>226</b>	<b>582</b>	<b>303</b>
<b>Sostegno allattamento</b>	<b>432</b>	<b>896</b>	<b>732</b>	<b>1.344</b>
<b>Educazione sessuale scuole: N. Studenti</b>	<b>-</b>	<b>13 (classi)</b> <b>da marzo</b> <b>2007</b>	<b>878</b>	<b>1.164</b>
<b>Incontri pos partum: Coppie</b>	<b>50</b>	<b>60 coppie</b>	<b>72</b>	<b>152</b>
<b>Screening citologico (pap test) – escluso adesioni spontanee</b>	<b>4.221</b>	<b>5.089</b>	<b>4.811</b>	<b>5.171</b>
<b>Visita domiciliare puerpera – N° donne coinvolte</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>10 donne</b>	<b>28</b>

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### Assistenza anziani non autosufficienti: interventi al 31.12.09

	<b>Domodossola</b>	<b>Omegna</b>	<b>Verbania</b>	<b>Totale</b>
<b>N. Strutture residenziali</b>	<b>9</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>18</b>
<b>Posti letto autorizzati</b>	<b>257</b>	<b>237</b>	<b>280</b>	<b>774</b>
<b>Posti letto accreditati</b>	<b>257</b>	<b>237</b>	<b>280</b>	<b>774</b>
<b>Posti letto* convenzionati</b>				<b>520</b>
<b>&gt; 65</b>	<b>15.325</b>	<b>9.684</b>	<b>15.717</b>	<b>40.727</b>

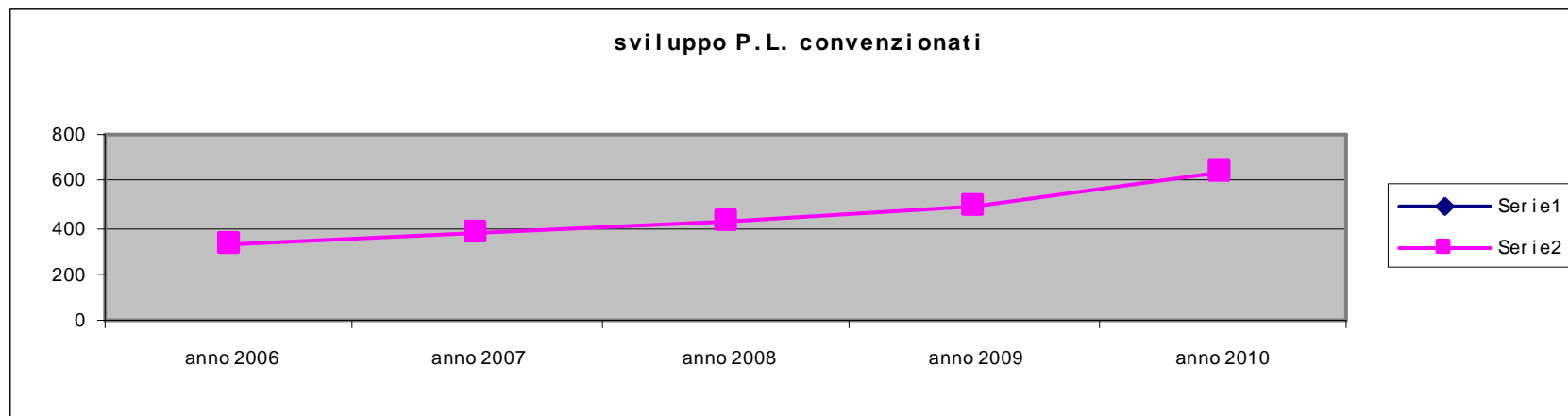
\*Si intende il numero massimo di persone che possono essere inserite in strutture residenziali in base alla programmazione aziendale

## Assistenza anziani non autosufficienti

### Sviluppo p.l. convenzionati in rapporto all'incremento della popolazione > 65

	2006	2007	2008	2009	2010
Pop> 65	39.557	40.067	40.585*	40.727*	41.648*
p.l	331	371	429	520	630**
% p.l	0,84	0,93	1,06	1,3	1,51

\* Stime in base all'incremento annuo



\*\* Dato rideterminato per mantenere inalterato l'obiettivo del PRR 2007-2010 dell'i.5 % P.L. per anziani > 65 non autosufficienti. Da verificare sulla base delle risorse disponibili



## ASSISTENZA TERRITORIALE

### ASSISTENZA ANZIANI NON AUTOSUFFICIENTI

#### b) Interventi a sostegno della domiciliarità

Tipologia interventi	2007	2008	2009
Assegni di cura	83	76*	29
Ricoveri di sollievo	132	136	162

Gli assegni di cura sono materia in fase di ridefinizione alla luce di prossime direttive regionali. Il **dato riguarda solo i casi di competenza e in carico all'ASL**, a questi si aggiungono quelli di competenza dei Consorzi dei Servizi Sociali. E' in atto una valutazione congiunta degli interventi per una omogenizzazione delle valutazioni del bisogno socio-sanitario e una corretta rilevazione degli interventi.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### Cure domiciliari e dimissioni protette

Posti di ricovero temporaneo al 31.12.2009			
	posti letto	n. pazienti	gg. Degenza
2006	52	517	10.827
2007	66	551	18.517
2008	77	704	22.096
2009	77	773	24.398

- Nel corso del 2009 sono stati attivati per un trimestre n. 10 posti letto e successivamente sospesi

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### ADI - Assistenza Domiciliare Integrata

Anni	N. casi	gg. Assistenza
2006	279	13.386
2007	274	11.649
2008	223	9.102
2009	267	9.639

La diminuzione nel 2008 dei casi ADI sembra da riferirsi all'incremento delle giornate di degenza in RSA/RAF in Ricoveri Temporanei (vedasi tab. di riepilogo).

## **ASSISTENZA TERRITORIALE**

### **ADI-Unità Operativa Cure Palliative**

<b>Anni</b>	<b>n. casi</b>	<b>gg. Assistenza</b>
<b>2006</b>	<b>82</b>	<b>2.757</b>
<b>2007</b>	<b>62</b>	<b>2.275</b>
<b>2008</b>	<b>58</b>	<b>2.042</b>
<b>2009</b>	<b>29</b>	<b>975</b>

**La diminuzione dei casi ADI-UOCP è coincidente con l'apertura dell'Hospice i casi seguiti e le giornate di assistenza complessive risultano incrementate (vedasi tab. di riepilogo).**

## **Hospice**

	<b>1 luglio 2007 31 dicembre 2007</b>	<b>2008</b>	<b>2009</b>
<b>Pazienti</b>	<b>49</b>	<b>120</b>	<b>130</b>
<b>Giornate degenza</b>	<b>980</b>	<b>2.232</b>	<b>3.650</b>

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### Riepilogo attività assistenza territoriale

	2006		2007		2008		2009	
	CASI	GG. ASS.	CASI	GG. ASS.	CASI	GG. ASS.	CASI	GG. ASS.
ADI	279	13.386	274	11.649	223	9.102	267	9.639
RICOVERI TEMPORANEI	517	16.827	551	18.517	704	22.096	773	24.398
ADI-UOCP	82	2.757	62	2.275	58	2.042	29	975
HOSPICE			49	980	120	2.232	130	3.650
TOTALE	878	32.970	936	33.421	1.105	35.472	1.199	38.662

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### Prestazioni infermieristiche

	Prelievi ambulatorio	Prelievi domiciliari	Medicazioni ambulatoriali
<b>2006</b>	17.630	10.395	3.601
<b>2007</b>	17.244	10.650	4.094
<b>2008</b>	18.046	10.798	4.271
<b>2009</b>	15.225	11.655	5.524

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### ACCORDO CON LA CASA DI CURA: 'L'EREMO DI MIAZZINA' SpA

Si tratta di un obiettivo regionale ricompreso nel PRR 2008/10, e riconfermato dalla Regione come obiettivo per l'anno 2008, da perseguire entro il termine del 30 dicembre 2008, scadenza poi prorogata al marzo 2009.

Come precisato nel PRR 2008/2010 al fine di soddisfare, in modo adeguato, i bisogni di assistenza e cura della popolazione residente l'Azienda ha riconosciuto la **necessità che gli erogatori privati si collochino**, nell'ambito del sistema di offerta di servizi sanitari, **in un'ottica di integrazione/complementarietà rispetto alla rete pubblica** rimodulando, di concerto, la loro produzione.



## ASSISTENZA TERRITORIALE

### ACCORDO CON LA CASA DI CURA: *'L'EREMO DI MIAZZINA' SpA*

La Regione, in attuazione dell'art. 8 quinquies del Dl.vo 502/92 (s.m.i), ha approvato lo schema di contratto con le Case di Cura private ubicate sul territorio **riservandosi, in modo diretto, la trattativa con gli Istituti di Ricovero e Cura a carattere scientifico.**

**Nel marzo 2009** è stato **sottoscritto l'accordo con la Casa di Cura 'Eremo di Miazzina' per** il biennio **2009/10**, e trasmesso in Regione. Si è ad oggi in attesa della validazione.

Così come concordato con l' 'Eremo' è stato deliberato, nel maggio 2009, un **Gruppo di lavoro** (composto da personale misto: Asl/Casa di cura) per la verifica/monitoraggio dei percorsi di accesso alla Struttura.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### ACCORDO CON LA CASA DI CURA: 'L'EREMO DI MIAZZINA' SpA

#### Elementi fondamentali

<b>a</b>	<b>Riconversione di posti letto di degenza a favore della residenzialità</b> al fine di ridurre il tasso di ospedalizzazione e perseguire una maggior appropriatezza.
<b>b</b>	<b>Avvio contestuale di attività di degenza extraospedaliera</b> (residenzialità/ricoveri temporanei).
<b>c</b>	<b>Incremento dell'attività di specialistica ambulatoriale</b> (anche per ridurre le liste di attesa al di sotto standard regionali di talune prestazioni).
<b>d</b>	<b>Avvio, dal 2010, di n. 5 posti letto per pazienti in stato vegetativo</b> per rispondere alle esigenze di utenti residenti presso l'ASL VCO, ora ricoverati in strutture sanitarie regionali ed extraregionali.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PROGETTO “PEDIATRIA OSSOLA”

Si è consolidato, nel corso del 2008 a tutt’oggi, il progetto **‘Pediatría Ossola’** il cui iter attuativo può così riassumersi:

<b>Fase 1 - Marzo 2007</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Attivazione pediatria di gruppo;</li><li>- Attività di consulenza al DEA;</li><li>- Reperibilità per il punto nascita</li></ul>
<b>Fase 2 - Novembre 2007</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Apertura dei posti letto di ‘Country pediatrico’</li><li>- Osservazione breve.</li></ul>

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PROGETTO “PEDIATRIA OSSOLA” – COUNTRY PEDIATRICO

ATTIVITA’	2007	2008	2009
Assistenza Punto Nascita	342	375	388
Consulenze DEA	432	936	2731
Ricoveri in Country	84 Dal 1 novembre 2007	497	454
GG. Di Degenza	112	680	781
Trasferimenti Presidio Verbania	9	11	5
Trasferimenti Presidi EXTRA	1	2	7

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PROGETTI AZIENDALI INSERITI NEL PRR 2008/10

TIPOLOGIA	ITER ATTUATIVO: 2009
<b>‘Disabilità popolazione 0-18 anni’</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elaborazione, nei primi mesi 2009, di un <b>questionario di rilevazione dei bisogni percepiti</b>, distribuito alle quasi 300 famiglie residenti nel VCO con minore certificato disabile.</li><li>• Trasmissione del questionario a 105 famiglie di minori disabili</li><li>• Restituzione di n. 35 questionari che sono in fase di elaborazione per individuare, in base ai dati emersi, progetti mirati al sostegno della salute e di miglioramento della qualità della vita.</li></ul>
<b>‘Informatizzazione dei bilanci di salute dei minori 0-6 anni’</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Informatizzazione delle schede</li><li>• dall’1/11/08 informatizzazione, da parte dei Pediatri, del 100% delle schede .</li></ul>

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PROGETTI AZIENDALI INSERITI NEL PRR 2008/10

TIPOLOGIA	ITER ATTUATIVO: 2009
<b>‘Interventi preventivi informativo/formativi negli asili nido comunali’</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• nel 1° semestre 2009, <b>di n. 3 incontri per ogni Distretto sui temi:</b><ul style="list-style-type: none"><li>a) Alimentazione</li><li>b) Malattie infettive e vaccinazioni</li><li>c) Iperattività e deficit di attenzione.</li></ul></li><li>• Nel mese di Settembre 2009 riunione del gruppo di lavoro e programmazione degli incontri per l’anno 2010 così come programmati per il 2009.</li></ul>

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PROGETTO TELEMEDICINA: OBIETTIVO di cui PRR 2008/10

Con riguardo alla popolazione anziana del VCO affetta da polipatologie ad andamento cronico o disabilità **si è avviata la sperimentazione del progetto telemedicina** con lo scopo di fornire servizi sanitari a distanza.

Si tratta di una soluzione innovativa volta a **rafforzare e completare la presa in carico, nella fase post-acuta**, di utenti distribuiti su un territorio in prevalenza montano e ad alta dispersione geografica, promuovendo la domiciliarità.

#### Obiettivi:

**Sperimentare un modello innovativo di servizi a forte integrazione ospedale-territorio**

**Migliorare i servizi sanitari in aree remote**

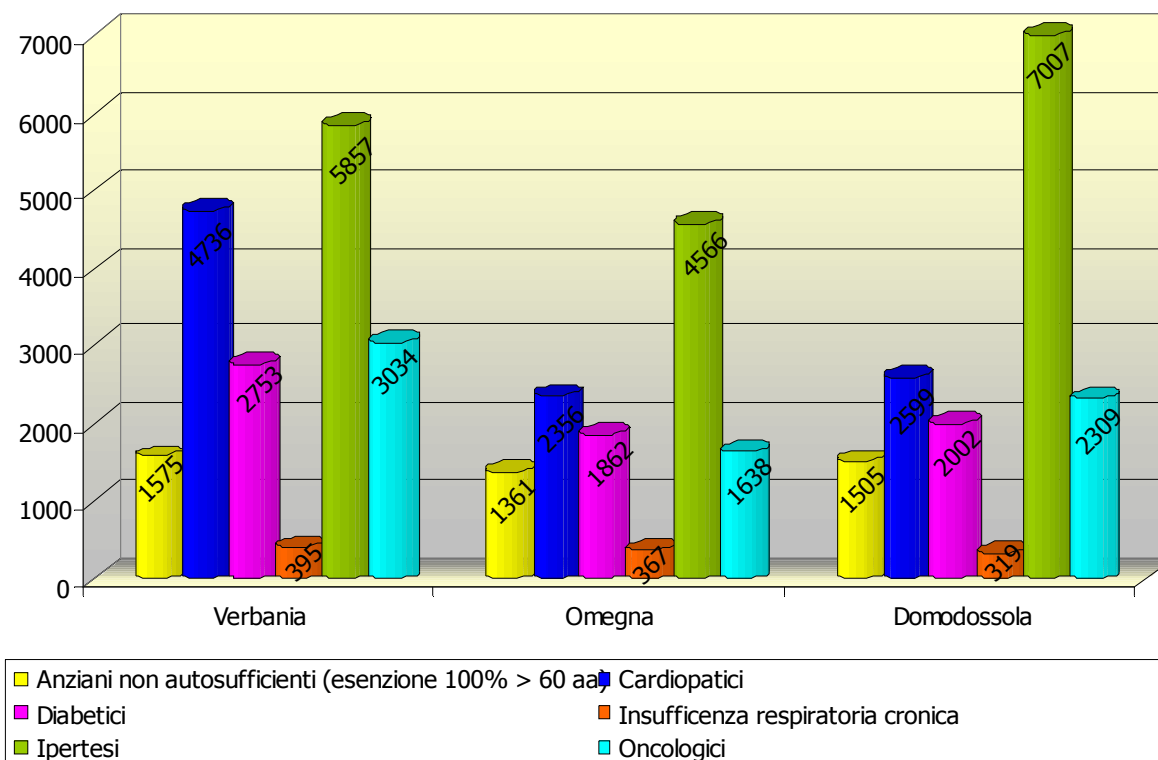
**Offrire servizi sanitari personalizzati**

**Aumentare l'appropriatezza del ricorso all'assistenza di urgenza e specialistica**

**Ridurre i ricoveri impropri**

## TELEMEDICINA: A CHI E' RIVOLTO IL SERVIZIO ...

**172.000** abitanti; **23%** con oltre **65 anni**



**Fonte dati:** archivio  
"scelta/revoca".Conteggio  
effettuato sulla tipologia  
"esenzione pagamento Ticket"

**Patologie più frequenti: *Diabetici , Cardipatici e Ipertesi***



## TELEMEDICINA: COME FUNZIONA...

- Il servizio è garantito dal supporto di un **Centro Servizi** offerto da **un Fornitore selezionato con gara**;
- Il Centro servizi riceve, valida e archivia attraverso la rete di telecomunicazione a **larga banda** i dati del monitoraggio dei pazienti e **“dialoga” con il paziente attraverso la televisione di casa**;

- Le rilevazioni dei parametri **saranno disponibili per la consultazione da parte del personale medico e infermieristico dell'ASL VCO e dei Medici di Medicina Generale coinvolti**;



## ASSISTENZA TERRITORIALE

### TELEMEDICINA: PATOLOGIE MONITORABILI

- *Scompenso cardiaco*
- *Diabetici instabili e non autosufficienti*
- *Insufficienza respiratoria cronica (BPCO) in ossigenoterapia domiciliare*
- *Pazienti oncologici*

#### *Dati clinici monitorati:*

*Pressione arteriosa, Tracciato E.C.G., Frequenza cardiaca, Peso, Numero atti respiratori, Saturazione ossigeno nel sangue, Glicemia, Valutazione del dolore, Valutazione della sintomatologia generale e monitoraggio visivo del paziente.*

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### TELEMEDICINA: ITER FASI ATTUATIVE

Iter Fasi attuative	Descrizione
<b>1</b>	▪ Conclusione, a gennaio 2009, della gara ed aggiudicazione del servizio, <b>avviato nel mese di giugno.</b>
<b>2</b>	▪ Definizione, in accordo con le Strutture coinvolte, dei protocolli di presa in carico dei pazienti (con scompenso cardiaco – diabetici – con BPCO in ossigenoterapia domiciliare)
<b>3</b>	▪ Identificazione dei pazienti coinvolti (N° 30 previsti entro l'anno 2009)
<b>4</b>	▪ Predisposizione della Carta dei servizi da consegnare agli utenti, della cartella utente, e di una checklist guida per il teleconsulto dei pazienti.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

## INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

L'ASL VCO ha ritenuto di fondamentale importanza realizzare, negli anni, una **costante e sempre maggiore integrazione con i Consorzi dei Servizi Sociali del Verbano, Cusio ed Ossola**, anche per ovviare ad alcune criticità legate:

- alla dispersione geografica del territorio del VCO;
- alle difficoltà di accesso ai servizi;
- all'aumento di situazioni ad alta complessità socio sanitaria e ad alta frammentazione amministrativa.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

## INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA

Nel settembre 2008 l'Azienda ha stipulato una **convenzione con gli Enti Gestori delle funzioni socio assistenziali per lo svolgimento integrato delle attività sanitarie e socio assistenziali**, individuando obiettivi comuni con riguardo alle seguenti attività.

ATTIVITÀ
Cure domiciliari a favore di persone non autonome (minori, anziani, disabili)
Tutela sanitaria e socio-assistenziale di anziani non autosufficienti (ass. semiresidenziale/residenziale)
Tutela sanitaria e socio-assistenziale di disabili fisici, psichici e sensoriali (ass. semiresidenziale/residenziale)
Tutela sanitaria e socio-assistenziale rivolta all'area materno-infantile e dell'età evolutiva.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PROGETTO 'PUNTO S'

L'Asl Vco ed i Consorzi si sono impegnati a gestire **il Sistema di Accesso Unico Socio Sanitario, articolato in più sportelli 'Punti S'**, con funzioni di informazione, accoglienza e presa in carico dei cittadini che manifestano un bisogno sanitario, sociale, socio assistenziale e socio sanitario.

**Si tratta di un obiettivo inserito nel PRR 2008/10 e ricompreso dalla Regione tra gli obiettivi assegnati per gli anni 2008 e 2009.**

Per delineare le caratteristiche ed i servizi offerti dallo Sportello Unico si è costituito un **'Gruppo Guida'** composto da:



## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PROGETTO 'PUNTO S'

**Il Gruppo**, dopo aver individuato i fattori critici e di successo per la realizzazione del progetto, **ha anche definito il piano strategico operativo prevedendo, a regime, la creazione di una rete di 'Punti S' così strutturati:**

N. Sportelli	Tipologia/Ubicazione 'Punti S'
<b>3</b>	<b>Sportelli distrettuali</b> collocati nelle sedi dei 3 Distretti sanitari (con coincidenza, per il Verbano ed il Cusio, delle sedi distrettuali con le sedi dei Consorzi ).
<b>23</b>	<b>Sportelli territoriali</b> (funzionalmente collegati allo sportello Distrettuale, dislocati in zone periferiche e/o montane, presso le esistenti sedi dei servizi sociali o sub distrettuali).
<b>3</b>	Sportelli Ospedalieri collocati sul territorio di competenza dei rispettivi Enti.
	<i>Back-office informativo/informatico per collegare in rete tutte le postazioni operative.</i>

## **ASSISTENZA TERRITORIALE**

### **PROGETTO 'PUNTO S'**

Sono stati attivati, entro il 15/12/2009, i seguenti sportelli:

- Stresa
- Domodossola
- Gravellona Toce

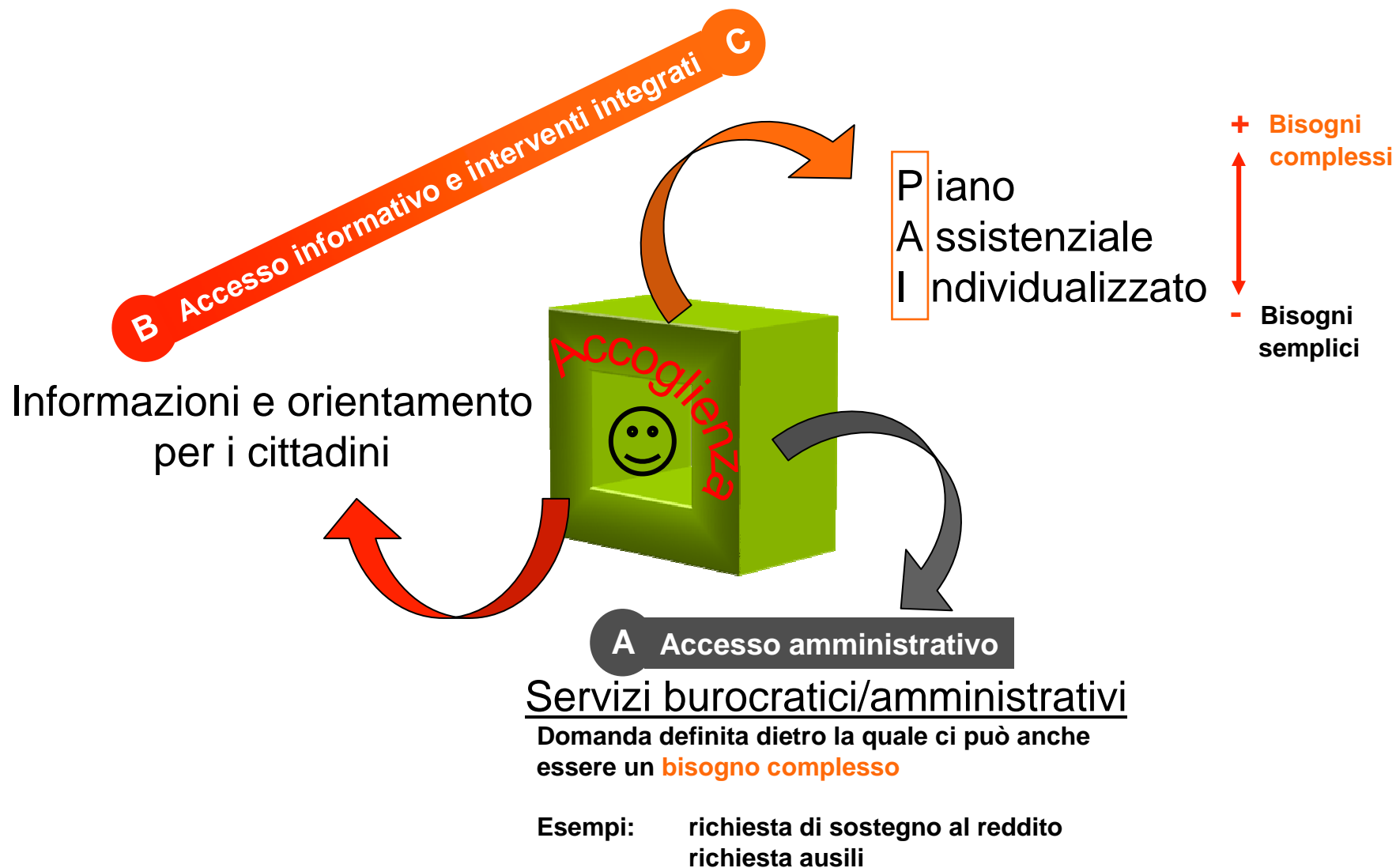
Al 31/12/2009 risultato progettati i lavori strutturali di sistemazione dello sportello di Verbania.

A fine maggio 2010 lo sportello è stato allestito.

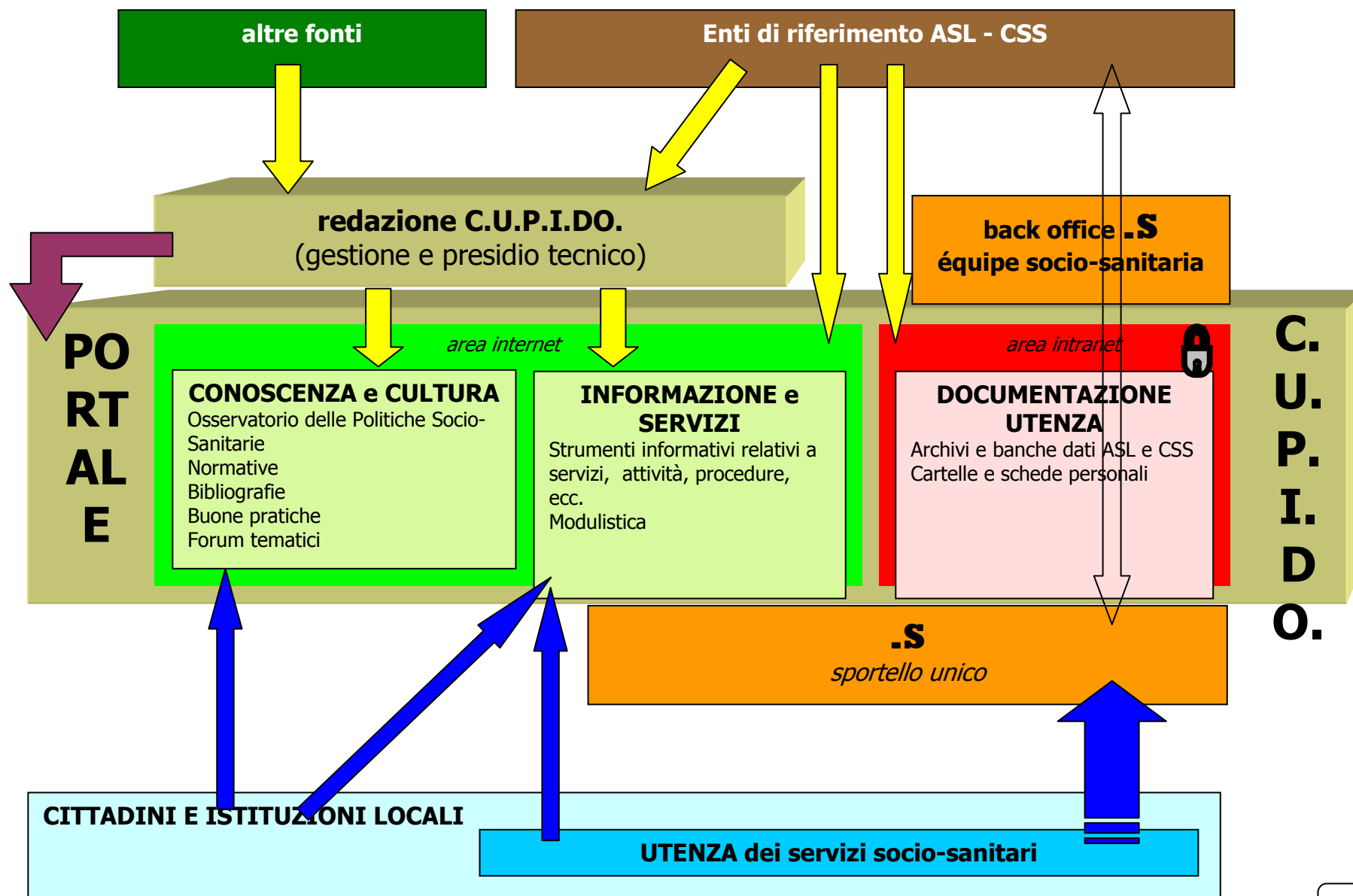
L'inizio dell'attività è prevista per il 13/07/2010.



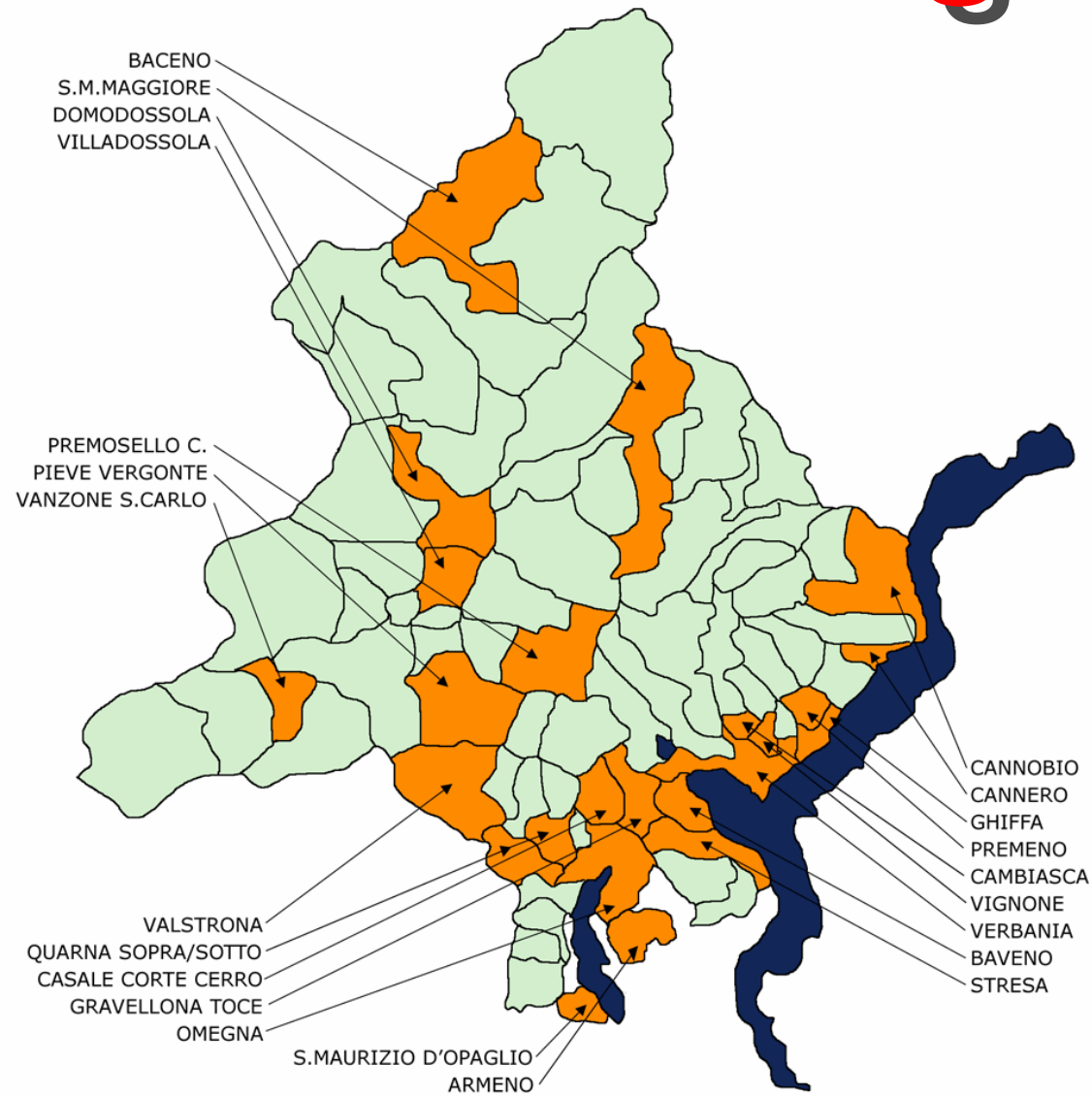
# Prodotti e servizi dei Punti S



**IL SISTEMA INFORMATIVO DELLO SPORTELLO UNICO - C.U.P.I.DO.** (*Centro Unico di Produzione Informativa e Documentazione*) **ARTICOLAZIONE E RELAZIONI**



## Le sedi dei 23 .S



## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PROGETTO 'PUNTO S'

**I Servizi che si intendono erogare sono i seguenti:**

<b>FUNZIONI</b>	<b>ATTIVITÀ</b> <i>(elencazione esemplificativa)</i>
<b>a) Accesso amministrativo</b>	<b>Es:</b> Scelta/revoca del medico; prenotazione/ritiro esami; prenotazione visite specialistiche; pagamento/esenzione ticket...
<b>b) Accesso informativo</b>	<b>Es:</b> Assegnazione alloggi; mediazione familiare; bollo/parcheggio disabili; barriere architettoniche; vaccinazioni; screening...
<b>c) Accesso integrato</b>	<b>Es:</b> Ass. domiciliare sanitaria/socio assistenziale/integrata; inserimento in Strutture residenziali/semiresidenziali; degenze temporanee. ....

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### L'INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA IL PIANO DI ZONA

- E' stato sottoscritto l'ACCORDO DI PROGRAMMA tra Provincia VCO, i tre CISS, ASL VCO, i Comuni. In attesa della sottoscrizione del forum del terzo settore e delle OO.SS.
- Criteri di priorità progettuali:
  - sovraterritorialità;
  - trasversalità degli interventi
  - integrazione tra settori (pubblico/terzo settore)
- Azioni prioritarie:
  1. migliorare l'accessibilità ai servizi  
(Punti S – Sportelli Unici Socio Sanitari)
  2. rendere omogenei i servizi erogati dai CISS
  3. promuovere l'integrazione operativa ASL- CISS
  4. potenziare la domiciliarità
  5. promuovere e sviluppare la prevenzione.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PIANO DI ZONA: PROGETTI DEI TAVOLI TECNICI DI LAVORO

Il **‘Piano di Zona’**, approvato dal tavolo politico istituzionale nel dicembre 2007, rappresenta uno strumento fondamentale per la realizzazione del **‘sistema integrato degli interventi e dei servizi sociali del territorio’**. Si tratta di un documento unico per l'intero territorio del VCO.

Sono stati individuati, nell'ambito dei **tavoli tecnici di lavoro** (a cui hanno partecipato i 3 Direttori di Distretto dell'Asl) alcuni **progetti prioritari per l'anno 2008** tra i quali si segnala, in aggiunta allo ‘Sportello unico’, anche il progetto **‘Anziani fragili’, ricompreso tra gli obiettivi previsti nel PRR 2008/10.**

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PIANO DI ZONA: PROGETTO 'ANZIANI FRAGILI'

Il **progetto 'Anziani fragili'** è stato avviato, nel gennaio 2008, in via sperimentale, nel Distretto di Verbania (Val grande ed Alto Verbano).

Si è costituito un **Tavolo di Coordinamento** che ha elaborato, nel corso del 2008, una serie di azioni progettuali ovvero:

- |   |
|---|
| ➤ definizione del campione di anziani su cui sperimentare il progetto   |
| ➤ presentazione del campione ai MMG di riferimento e all'Azienda Sanitaria di riferimento territoriale        |
| ➤ raccolta dell'adesione al progetto da parte dei MMG/AS  |
| ➤ definizione dei componenti dell'èquipe tecnico operativa  |
| ➤ presentazione all'èquipe degli strumenti da utilizzare/dei tempi di verifica/degli indicatori di risultato. |

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### PIANO DI ZONA: PROGETTO 'ANZIANI FRAGILI'

**Le principali azioni progettuali poste in essere nel 2009 sono state le seguenti:**

- raccolta dell'adesione al progetto da parte degli anziani fragili identificati come soggetti su cui attivare il progetto stesso.
- presentazione, da parte dell'Assistente Sociale e del consulente Geriatra, alle famiglie ed agli anziani che hanno aderito al progetto, del contenuto dello stesso.
- elaborazione, da parte dell'Unità di Valutazione Geriatrica, del Piano Individuale Assistenziale.
- compilazione da parte del Medico di Medicina Generale per ogni singolo soggetto reclutato di un Piano di Assistenza individuale (PAI) e sua attivazione con l'intervento delle figure coinvolte nell'assistenza. Il PAI dovrà essere rivalutato semestralmente.



## ASSISTENZA TERRITORIALE

### POTENZIAMENTO ORGANIZZAZIONE DISTRETTUALE

**Nell'ambito degli obiettivi regionali assegnati per il triennio 2008/10 e per l'anno 2008 è ricompreso il *'potenziamento dell'organizzazione distrettuale'*.**

Come si rileva dal nuovo atto aziendale al distretto è stato attribuito il ruolo di garante della salute dei cittadini residenti nel proprio territorio, attraverso lo svolgimento di **2 funzioni principali: quella di tutela e di committenza.**

Oltre a riconfermare e valorizzare le figure del Direttore di Distretto, dell'Ufficio di Coordinamento delle attività distrettuali, ecc. si è anche individuato, **con riguardo ad uno specifico obiettivo regionale per l'anno 2008**, il *garante del percorso riabilitativo.*

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### GARANTE DEL PERCORSO RIABILITATIVO

<b>Garante del percorso riabilitativo</b>	Tale funzione viene svolta dallo Specialista in medicina fisica e riabilitazione della Struttura 'Recupero e Riabilitazione Funzionale' (RRF) dell'Asl di appartenenza del paziente, il cui <b>compito è quello di individuare i bisogni specifici del paziente ed offrire le risposte appropriate.</b>
---	---

Nel corso dell'anno 2008 si è inoltre **monitorato il percorso riabilitativo individuale** attraverso la predisposizione, nel 2007, e la successiva applicazione nel 2008 sino a tutt'oggi, della cd **“Scheda di percorso riabilitativo individuale”**.

## ASSISTENZA TERRITORIALE

### SCHEMA DI PERCORSO RIABILITATIVO INDIVIDUALE

<b>Scheda di percorso riabilitativo individuale</b>	<p>La scheda (informatizzata nel 2008), <u>come previsto nel PRR 2008/10</u>, è stata predisposta per tutti i pazienti con <b>disabilità 2</b>, in carico alla <b>Struttura RRF dell'Asl VCO</b>, sottoposti ad interventi di protesi di anca/ginocchio, <b>al momento dell'invio ad una Struttura</b> (pubblica o privata) <b>degenziale per il Recupero e la Riabilitazione</b>.</p> <p>La scheda é stata poi estesa ai soggetti ricoverati nei reparti per acuti affetti da grave disabilità a seguito di ictus e per i quali è stata posta l'indicazione per il trasferimento in un reparto ospedaliero di riabilitazione.</p>
---	--

La Regione Piemonte sta predisponendo un software che servirà per la costruzione della rete riabilitativa regionale: l'ASL VCO è tra le 6 Aziende che lo sperimenteranno.

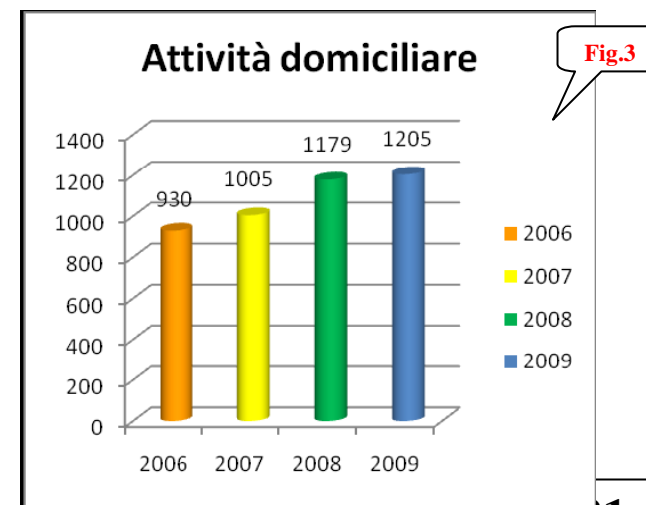
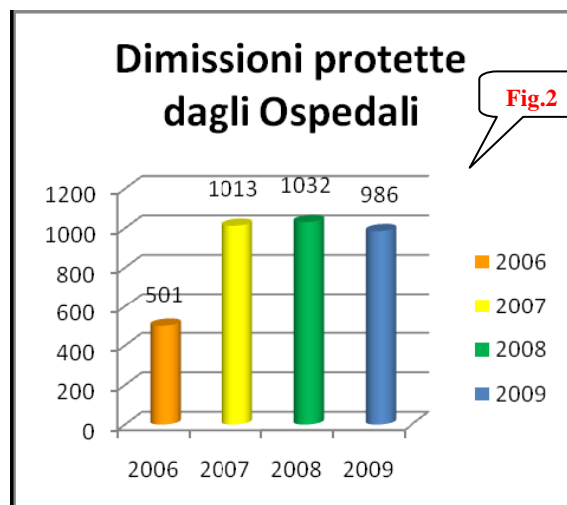
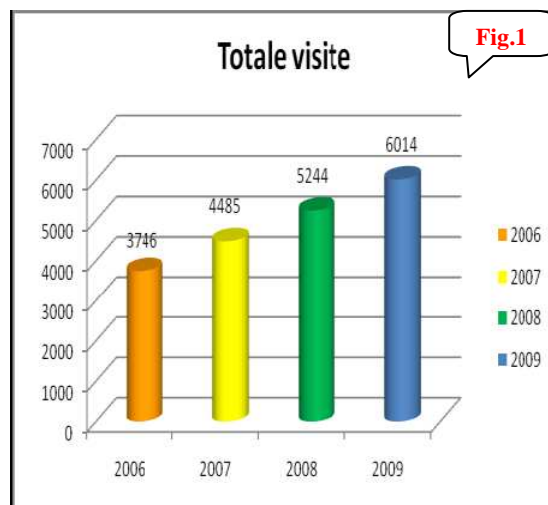
# ASSISTENZA TERRITORIALE – ATTIVITA' GERIATRICA

Nel triennio 2006/09 la Geriatria è cresciuta (+ del 60%) come volume di attività [Fig. 1] e come numero di servizi offerti all'utenza.

**I campi di maggiore interesse e sviluppo nel triennio 2006/09 hanno riguardato:**

<b>La diagnosi e la cura delle demenze</b>	<b>Oltre 1.300 visite nel 2008.</b> Da tempo è in funzione un <b>servizio di call-line</b> per la demenza a supporto dei familiari dei malati. Nel corso del 2008 è stato attivato, a completamento e supporto della diagnosi, un <b>servizio di valutazioni neuropsicologiche di II livello per i pazienti con deficit cognitivi.</b>
<b>La valutazione di anziani non autosufficienti</b>	<u>sia a domicilio</u> , di concerto con i Servizi Sociali (N. 670 UVG nel 2009); <u>sia in ospedale</u> (N. 986 UVG nel 2009 <sup>1</sup> ). [Fig. 2] Da queste valutazioni deriva un progetto di cure e l'indicazione del setting di cure più adeguato.
<b>Visite specialistiche domiciliari</b>	[Fig. 3] - L'incremento di attività svolte al domicilio, nel triennio 2006/09, è > al 29%.
<b>Altri servizi</b>	Riguardano le valutazioni multidimensionali per fini medico-legali, le visite per patologie mediche generali e la prescrizione di ausili.

<sup>1</sup> Nel 2009 è stata modificata la modalità di accesso al percorso ospedaliero e alcuni casi sono stati valutati dall'SOC RRF per un progetto riabilitativo di 1° livello. La lieve riduzione di valutazioni nel corso del 2009 dipende da questa modifica di procedura.



### Progetti Aziendali previsti nel PRR 2008/10: 'Ger 1' e 'Ger 2'

#### **Progetto “GER 1” per lo sviluppo di servizi dedicati a malati affetti da demenza nell'Asl VCO (PRR 2008/10)**

Il progetto prevede l'attivazione di un **Centro Interdisciplinare di ricovero** specializzato per malati affetti da demenza con necessità di cure mediche 'intensive o estensive' ad elevata integrazione sanitaria.

#### **Tale livello di cure può rendersi necessario:**

- sia per trattare patologie sistemiche acute o riacutizzate;
- sia per il proseguimento delle cure in quei pazienti affetti da demenza che necessitino, dopo una fase ospedaliera, di una gestione sanitaria ancora molto complessa.

\*

E' stata definita come sede possibile del Centro la struttura sociosanitaria di Premosello Chiovenda: *sono in corso lavori di ristrutturazione il cui termine è preventivato verso fine 2009.*

## ASSISTENZA TERRITORIALE – ATTIVITA' GERIATRICA

### Progetti Previsti nel PRR 2008/10: 'Ger 1' e 'Ger 2'

#### **Progetto "GER 2" per lo sviluppo di servizi dedicati ad anziani fragili nell'Asl VCO' (PRR 2008/10)**

Prevede l'attivazione di un **Servizio di Valutazione Geriatrica clinico-strumentale** domiciliare, presso strutture residenziali o in consulenza al MMG, per l'anziano fragile, utilizzando apparecchiature portatili di ecografia e di laboratorio analisi.

\*

- Nel 2008, in accordo con il Direttore del Dipartimento di Radiodiagnostica, si è organizzato un periodo di tirocinio (che si svolgerà entro il 2009), dei Dirigenti Medici della Soc Geriatria per acquisire le competenze necessarie;
- é in atto l'acquisto di N. 2 ecografi portatili, a cui farà seguito l'acquisto di apparecchiature per effettuare esami di laboratorio.